

## 新しい胃癌取り扱い規約からみた教室胃癌症例の統計的観察

著者	村田 達也
号	556
発行年	1969
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10097/18685">http://hdl.handle.net/10097/18685</a>

氏 名（本籍）                      むら                      た                      たつ                      や  
村                      田                      達                      也

学 位 の 種 類                      医                      学                      博                      士

学 位 記 番 号                      医                      第                      5                      5                      6                      号

学位授与年月日                      昭 和                      4                      4                      年                      3                      月                      6                      日

学位授与の要件                      学位規則第5条第2項該当

最 終 学 歴                      昭 和                      3                      2                      年                      3                      月  
岩手医科大学卒業

学 位 論 文 題 目                      新しい“胃癌取扱い規約”からみた教室胃癌  
症例の統計的観察

（主 査）

論文審査委員 教授 榎                      哲                      夫                      教授 山                      形                      徹                      一

教授 葛                      西                      森                      夫

## 論文内容要旨

武藤外科教室の胃癌手術例については、すでに武藤完雄著“外科からみた胃癌”に詳説してある。しかし武藤外科時代の全例の5年生存率については武藤教授が退官後5年を経過した1966年3月で判明することになる。またその後胃癌研究会により“胃癌取扱規約”が作製され、現在では胃癌についての成績は、この規約に従って記載するようになっている。そこで武藤外科教室の胃癌症例を規約に従って分類し、その手術成績を整理して、補足再検討してみることにした。

### I 検 索 症 例

1941年4月から1961年3月までの20年間に入院加療した胃癌患者総数は2014例である。このうち手術例は1988例(手術施行率98.7%)、非切除例は単開腹、胃腸吻合、胃腸瘻など409例である。非手術例は26例である。これらのうち切除術を施行した1579例につき胃癌取扱規約に従って再検討した。

### II 検 査 成 績

A 病理所見 1) 年齢、性別：50, 60才代で過半数を占め、ついで40才代の順で30才以下は低い。性別では男女比は2.2:1で男性が多い。しかし40才以下では女性が同年令の男性よりも頻度が高く、若年者ではむしろ女性が多い傾向がみられた。2) 占居部位：下部癌が955例(61%)で最も多く、ついで中部癌の495例(31%)、上部癌は110例(7%)、全胃におよぶものは最も少なく19例(1%)であつた。且つ小彎側に最も多い。また上部、中部癌では半数以上の症例が2領域におよんでいるのに対し下部癌では1領域に限局しているものが大半を占める。3) ボールマン癌型ではⅡ型が48%で最も多く、ついでⅢⅣⅠ型の順で、0型は5%で極めて少ない。剖面型では浸潤型が半数を占め、限局、表在癌の順に低下する。4) 基本型：腺癌が74%を占め、単純癌は25%で、類表皮癌0.2%である。腺癌のうちでは腺管型が60%で最も多い。5) 異型度：腺癌はⅡ2β乃至Ⅲ3γが多く、単純癌ではⅢ3γが大部分である。6) 漿膜浸潤分類：S<sub>2</sub>が64%で最も多く、ついでS<sub>1</sub>, S<sub>0</sub>の順でS<sub>3</sub>は最も少ない。上部、中部癌ではSの程度が進んだものが多い。7) リンパ節転移：組織学的リンパ節転移率は86%である。全胃、上部癌の転移率は最も高く、n<sub>2</sub>以上の転移のものが多い。またボールマンⅢⅣ型ではリンパ節転移の進んでいるものが多い。8) 腹膜播種性転移：転移陽性例は19%である。全胃を占める胃癌では最も高度で、上部、中部、下部癌の順に低くなる。陽性例ではボールマンⅣ型で、単純癌に頻度が高い。9) 肝転移：切除例の転移率は3.5%である。ボールマンⅠ, Ⅱ型で腺癌に多い。10) 切除断端の癌浸潤については、組織学的断端陽性は14

%である。全別、噴門側切除例で、特にCOWHが高率に認められた。1) Stage分類: StageⅢが60%で最も多く、ついでⅡ24%、Ⅳ10%の順で、Ⅰは6%で最も少ない。上部癌ではⅢⅣと進行したものが多いのに対し下部癌ではⅠⅡが多い。

B 手術成績 1) 治療方法: 術式別の内訳は全別17%、噴門側切除4%、幽門側切除78%である。幽門側切除例に治療切除が多く、全別の根治度は低い。2) 直接死亡: 胃切除1579例中直接死亡率は8.7%である。非治療切除例に高率にみられた。3) 遠隔成績: 胃切除1579例のうち直接死亡を除いた耐術者は1441例であるが、術後消息の判明したものは1355例で、消息判明率は94%と高率であつた。このうち5年以上生存したものは379例で耐術消息判明例の5年生存率は28%となる。

消息不明を死亡とみなした耐術者の5年生存率は26%であり、切除胃癌全例については24%である。1) 年齢、性別と5年生存率は若年者のそれは最も低い、40、50、60才代の間には明らかな差はみられない。性別でも男女差は殆んどない。2) 術式別では全別例の5年生存率は6%と甚だ不良で、噴門側切除23%、幽門側切除33%であつた。治療切除例の5年生存率は34%で、絶対群は55%で最も良好であるが、相対群は21%と低下する。非治療切除例については、絶対群では5年生存例はなく、相対群で7%の5年生存率であるが、これはいづれも組織学的断端陽性のため治療切除より除外されたものであつた。3) 占居部位と5年生存率は、下部癌が31%で最もよく、ついで中部癌の25%で上部癌は15%と最も低い。全胃では全くない。4) ボールマン癌型では、0型の表在癌が91%の5年生存率で極めて良好である。ついでⅠⅡ型がよいが、ⅢⅣ型では明らかに低い。また剖面型でも浸潤型が極めて不良で嚢型と予後は明らかな関係を示した。5) 漿膜浸潤と5年生存率はS<sub>0</sub>, S<sub>1</sub>は85%、51%と良好であるが、S<sub>2</sub>では12%と低下し、さらにS<sub>3</sub>となると甚しく不良であつた。6) リンパ節転移と5年生存率ではN<sub>0</sub>は75%で最も高く、ついでN<sub>1</sub>40%と良好であるが、N<sub>2</sub>14%と低下し、N<sub>3</sub>以上では5年生存例はない。7) Stage分類と5年生存率は、Ⅰが90%、Ⅱ59%と良好であるが、ⅢⅣになると著明に低下する。SおよびNと生存率は予後と密接な関係を有し、さらにStage分類では最もよく予後を示した。すなわち生存曲線について検討すると明らかな関係を認めた。8) 基本型と5年生存率では、塊癌が単純癌より予後良好である。異型度、浸潤度については、異型度が進むにつれて低下し、特に浸潤度が予後と明らかな関係を示した。以上切除胃癌症例について、諸家の成績と対比しながら検討を試みた。

また、胃癌取扱い規約について、Stageを決定するS、N因子を検討すると、Stageが進むにつれてSによつて決定される比重が強い。またStageⅡにおいてS<sub>1</sub>でN<sub>1</sub>、N<sub>2</sub>についてみると、生存曲線からも明らかな差があり、N<sub>1</sub>、N<sub>2</sub>を同一視することはいささか問題があり検討を要するものと考えられるが、規約は重要な分類記載法である。

## 審 査 結 果 の 要 旨

わが国では、臨床的に胃癌を研究する際、胃癌研究会で作製された「胃癌取扱い規約」に従って行なわれつつある。東北大学武藤外科教室時代の胃癌症例については、すでに武藤完雄著「外科からみた胃癌」に詳説されているが、全症例の5年生存率は同書の発刊時には、まだ判明しておらず、また「規約」も完成していなかった。著者は1941年から1960年までの20年間に東北大学武藤外科教室において切除された胃癌症例1579例につき、「胃癌取扱い規約」に定められたところに従って分類し、その手術成績を整理して、今後の研究に役立てようとしたのが本論文である。

すなわち、症例の年齢分布、性別頻度、主腫瘍の占居部位、癌型等の肉眼所見、主腫瘍の基本型分類、異型度分類に従った組織所見、漿膜浸潤分類、リンパ節転移分類、腹膜播種性転移分類、肝転移分類、深達度分類、切除断端の癌浸潤の有無、stage分類などについて詳細に検索し、他の諸施設の報告と比較検討を行なった。また遠隔成績は、主に3年および5年生存率を参考にして、予後を右左すると考えられる諸因子について検討を加えている。すなわち、検索例全体の5年生存率は26.3%であるが、遠隔成績は性別に無関係で若年者が不良であり、術式別には噴切例、幽切例に比較し全剝例が甚だ不良であつた。根治度別には治癒切除A（絶対的治癒切除）、B（相対的治癒切除）はそれぞれ54.9%、20.9%と良好であるが、非治癒切除は不良で、特に非治癒切除Bは3年生存率0.4%と甚しく不良である。ポールマン型では0、I、II型は良好であり、剖面分類では浸潤型は極めて不良である。S、G、N、nの各因子別には程度が進行するに従い不良となり、予後と一定の関係があり、stage分類ではI、IIに比べIII、IVは明らかに不良である。組織所見と予後の関係は腺癌が単純充実癌と比べ、やや良好で、癌組織では差がない。CAT、SAT別では、異型度が進むにつれて明らかに不良となり、INFでは、 $\alpha$ 、 $\beta$ 、 $\gamma$ の順に不良となる。著者は以上の検討を行ない、さらに胃癌取扱い規約についてそのstage分類で、S因子が関与する部が過大であることを、検索例の遠隔成績より指摘し、stage IIでN<sub>1</sub>（n<sub>1</sub>）とN<sub>2</sub>（n<sub>2</sub>）を同等に扱うことは不合理であるとしている。

以上、1579例の多数の胃癌症例につき、外科临床上、また病理学上から綿密に検討した知見は、今後の胃癌研究上貢献するところ極めて大きいものとする。よつて、本論文は学位授与に値するものである。